



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jl. GayungKebonsari No. 56 Telp. 8290738 – 8290719 Fax. 8290719
SURABAYA 60235

**ANALISIS FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN FAKTOR IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI
PERKOTAAN**

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Kabupaten/ Kota		
2	Kecamatan		
3	Puskesmas/ Posyandu		
4	Kelurahan		
5	Nomer Kode sampel		
II. KETERANGAN PENGUMPUL DATA			
1	Tanggal wawancara		
2	Nama pewawancara		
3	Tanda tangan pewawancara		
III. KARAKTERISTIK KELUARGA			
1	Nama	Ayah.....Ibu.....	
2	Umur	Ayah.....tahun Ibu.....tahun	
3	Tinggi Badan	Ayah.....cm Ibu.....cm	
4	Pendidikan terakhir ayah	1. Tidak sekolah/ SD 2. SMP 3. SMA 4. D3/S1	
	Pendidikan terakhir ibu	1. Tidak sekolah/ SD 2. SMP 3. SMA 4. D3/S1	
5	Pekerjaan ayah	1. Tidak bekerja 3. Pedagang/penjahit/ wiraswasta 5.Lainnya,..... 2. Petani/ buruh/nelayan 4. PNS/ karyawan swasta	
	Pekerjaan ibu	1. IRT/Tidak bekerja 3. Pedagang/penjahit/wiraswasta 5. Lainnya,..... 2. Petani/ buruh/nelayan 4. PNS/ karyawan swasta	
6	Banyaknya anggota keluarga	.....orang	
IV. KARAKTERISTIK BALITA			
1	Nama Balita		
2	Umur/ tanggal lahir	.....bulan; tanggal lahir (tanggal/bulan/tahun)	
3	Jenis kelamin	Laki-laki/ perempuan*	
4	Urutan anak ke-		
5	Kondisi kelahiran	Prematur/ cukup bulan*	
6	Berat badan lahir	.....kg	
7	Panjang badan lahir	.....cm	
8	Berat badan terakhir (diukur)	.....kg	
9	Tinggi badan terakhir (diukur)	.....cm	
10	Status Gizi	Stunting/ Non stunting	
V. PENGETAHUAN GIZI			
<i>JIKA JAWABAN BENAR, SKOR=10, JIKA JAWABAN SALAH, SKOR=0</i>			SKOR
1	Kolostrum merupakan susu basi yang harus dibuang	1. Benar 2. Salah	
2	Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan balita	1. Benar 2. Salah	
3	Susu formula boleh diberikan kepada bayi yang baru lahir	1. Benar 2. Salah	
4	Sebelum ASI keluar, air gula/tajin/madu boleh diberikan kepada bayi yang baru lahir	1. Benar 2. Salah	
5	Makanan pendamping ASI tidak boleh diberikan sebelum bayi berumur 6 bulan	1. Benar 2. Salah	
6	ASI tidak boleh diberikan pada balita yang sedang diare/mencret	1. Benar 2. Salah	
7	Apabila balita tidak mau makan, susu boleh diberikan sebagai pengganti makan	1. Benar 2. Salah	
8	Balita yang sering sakit dapat menyebabkan tubuhnya pendek	1. Benar 2. Salah	
9	Telur dan ikan sangat bagus untuk pertumbuhan balita	1. Benar 2. Salah	
10	Memberi makan balita dengan menu nasi dan sayur saja sudah cukup gizinya	1. Benar 2. Salah	
11	Sayur dan buah merupakan sumber vitamin dan mineral yang baik	1. Benar 2. Salah	
12	Kekurangan iodium dapat menyebabkan anak menjadi kerdil	1. Benar 2. Salah	
13	Ibu melahirkan tidak diperbolehkan mengonsumsi ikan laut	1. Benar 2. Salah	
14	Telur, daging, dan hati merupakan sumber zat besi yang baik	1. Benar 2. Salah	

15	Kekurangan makanan sumber protein tidak menyebabkan balita pendek	1. Benar 2. Salah	
16	Merebus sayuran terlalu lama tidak menyebabkan hilangnya vitamin	1. Benar 2. Salah	
17	Nasi, roti, dan mie merupakan makanan tinggi karbohidrat	1. Benar 2. Salah	
18	Pemberian makan pada anak sebaiknya disesuaikan dengan kesenangan anak	1. Benar 2. Salah	
19	Garam sebaiknya dibubuhkan pada saat masakan sedang dimasak di atas kompor	1. Benar 2. Salah	
20	Ikan, kerang, dan daging bukan sumber iodium yang baik	1. Benar 2. Salah	
VI. KESEHATAN MENTAL IBU			
JIKA JAWABAN YA, SKOR=1, JIKA JAWABAN TIDAK, SKOR=0			SKOR
1	Apakah ibu sering menderita sakit kepala?	1. Ya 2. Tidak	
2	Apakah ibu tidak nafsu makan?	1. Ya 2. Tidak	
3	Apakah ibu sulit tidur?	1. Ya 2. Tidak	
4	Apakah ibu mudah takut?	1. Ya 2. Tidak	
5	Apakah ibu merasa tegang, cemas, atau kuarir?	1. Ya 2. Tidak	
6	Apakah tangan ibu gemetar?	1. Ya 2. Tidak	
7	Apakah pencernaan ibu terganggu/ buruk?	1. Ya 2. Tidak	
8	Apakah ibu sulit untuk berpikir jernih?	1. Ya 2. Tidak	
9	Apakah ibu merasan tidak bahagia?	1. Ya 2. Tidak	
10	Apakah ibu menangis lebih sering?	1. Ya 2. Tidak	
11	Apakah ibu merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari?	1. Ya 2. Tidak	
12	Apakah ibu sulit untuk mengambil keputusan?	1. Ya 2. Tidak	
13	Apakah pekerjaan ibu sehari-hari terganggu?	1. Ya 2. Tidak	
14	Apakah ibu tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?	1. Ya 2. Tidak	
15	Apakah ibu kehilangan minat pada berbagai hal?	1. Ya 2. Tidak	
16	Apakah ibu merasa tidak berharga?	1. Ya 2. Tidak	
17	Apakah ibu mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?	1. Ya 2. Tidak	
18	Apakah ibu merasa lelah sepanjang waktu?	1. Ya 2. Tidak	
19	Apakah ibu mengalami rasa tidak enak di perut?	1. Ya 2. Tidak	
20	Apakah ibu mudah lelah?	1. Ya 2. Tidak	
VII. RIWAYAT KEHAMILAN DAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN			
1	Berapa umur ibu sewaktu hamil terakhir?	.....tahun	
2	Berapa ukuran lingkaran lengan atas ibu sewaktu hamil terakhir? (lihat di BUKU KIA)	.....cm	
3	Berapa penambahan berat badan ibu sewaktu hamil terakhir?	.....kg	
4	Jarak kelahiran anak terakhir dengan anak sebelumnya?	.....bulan/ tahun	
5	Apakah ibu pernah memeriksakan kehamilan selama hamil?	1. Ya, ≥ 4 kali 3. Tidak pernah 2. Ya, < 4 kali	
6	Dimanakah ibu biasa memeriksakan kehamilan?	1. Klinik Bidan 5. Polindes 2. Puskesmas 6. Dukun 3. Rumah sakit 7. Lainnya,..... 4. Posyandu	
7	Siapakah yang biasanya memeriksa kehamilan ibu?	1. Dokter umum 4. Dukun 2. Dokter kandungan 5. Lainnya,..... 3. Perawat/ bidan desa	
8	a. Apakah ibu mendapat tablet tambah darah sewaktu hamil dari bidan/ petugas kesehatan?	1. Ya 2. Tidak	
	b. Apakah ibu meminum tablet tambah darah selama hamil?	1. Ya, ≥ 90 tablet 3. Tidak 2. Ya, < 90 tablet	
9	Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan atau pendampingan terkait ASI, MP-ASI, PMT, garam beryodium dari tenaga gizi atau petugas kesehatan?	1. Ya 2. Tidak	
10	Apakah ibu sering mengikuti kelas ibu hamil sewaktu hamil?	1. Ya 2. Tidak, mengapa?.....	